

Nuovi esercizi. Il rapporto sale a 3.300 per abitante, previste 5mila aperture

In farmacia arriva il «monodose»

Sara Todaro

■ Mai più pianta organica; pari dignità concorsuale tra farmacista di farmacia e di parafarmacia; stop alla direzione di presidio con l'età pensionabile; confezioni anche monodose per i **farmaci** Ssn; veterinari su ricetta e galenici officinali in parafarmacia.

Piccoli ritocchi e strappi visti sulla linea di mediazione raggiunta ieri in commissione Industria, al Senato, sull'articolo 11 del Dl "liberalizzazioni" dedicato alle farmacie.

La versione licenziata nella notte conferma la linea del Piave già fissata dal Governo, con un presidio ogni 3.300 abitanti (circa 5mila farmacie in più) e aperture in deroga nei luoghi ad alta frequentazione a discrezione e con diritto di prelazione da parte dei Comuni sotto il tetto del 5% del numero complessivo dei presidi.

Le procedure saranno ultrarapide: i Comuni dovranno individuare le nuove sedi disponibili entro 30 giorni dall'entrata in vigore della legge; Regioni e Pa dovranno bandire il concorso straordinario per titoli nei 60 successivi. E tutto l'iter dovrà essere chiuso in 12 mesi. Sull'inadempienza del Comune interverrà la Regione; per inerzia regionale ci sarà un commissario ad acta. Ai concorsi parteciperanno gli under-65 non titolari o titolari o soci di farmacie rurali sussidiate o sovranumerarie e tutti concorreranno alla pari: la pratica all'ombra della croce verde (farmacia) o al corner avranno

lo stesso punteggio.

Tra le novità, il prolungamento a 18 mesi del tempo dato agli eredi per assumere la titolarità o cedere l'esercizio, il rinvio alla convenzione per la dotazione minima di personale, l'obbligo di nominare un direttore responsabile per il titolare in età pensionabile.

Il riassetto non è piaciuto ai farmacisti titolari: la presidente Federfarma, Annarosa Racca, lamenta «amarezza per un provvedimento miope»; il presidente della Fofi, Andrea Mandelli, parla di «interventi cosmetici» in un decreto che «indebolisce il servizio senza vantaggi per l'economia».

Soddisfatte invece le parafarmacie: tutte potranno vendere i farmaci di fascia "C" delistati. «La nuova battaglia - avverte il presidente del Forum, Giuseppe Scioscia - sarà la conquista di tutta la fascia "C" su ricetta».

Doglianze anche in casa Farmindustria. Il presidente **Massimo Scaccabarozzi** giudica «più corretta della precedente» la nuova versione del comma 12 (generici) dove si prevede che il farmacista fornisca un medicinale diverso da quello prescritto solo se esistono equivalenti a prezzo più basso, ma bolla come «un falso problema» la new entry dei **farmaci** monodose, foriera di costi aggiuntivi per le imprese. «Ci siamo abituati - ha commentato - ogni volta sulla **farmaceutica** ne esce una nuova, come se fosse la causa di tutti i mali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Via libera a 4600 nuove farmacie

Dal 2013 pillole monodose: si potranno acquistare solo per il ciclo terapeutico

Dopo giorni di trattative estenuanti sul capitolo farmacie del decreto liberalizzazioni alla fine spunta il compromesso. Il tetto di abitanti per ogni nuovo esercizio sale da 3.000 a 3.300, il che significa che ad aprire i battenti saranno circa 4.600 farmacie, 400 in meno di quanto previsto nella versione iniziale del provvedimento ma comunque troppi per i farmacisti, che puntavano ad un "quorum" molto più alto e che ora preannunciano battaglia. In più escono dalle farmacie i prodotti veterinari e quelli «galenici», ovvero le pillole «fatte in casa» dai farmacisti stessi. L'intesa che passerà al voto della commissione industria del Senato cancella anche la riserva di quote per i concorsi finalizzati alle nuove aperture, ai quali i parafarmacisti potranno partecipare

SALE IL NUMERO DEGLI ABITANTI

Il tetto di abitanti per ogni nuovo esercizio sale da 3.000 a 3.300

NON SODDISFATTI

I farmacisti puntavano ad un "quorum" molto più alto e ora preannunciano battaglia

con un punteggio più alto rispetto a quello inizialmente previsto.

Ma la novità destinata a cambiare le abitudini dei consumatori di farmaci è il via libera alle confezioni tarate sul ciclo terapeutico e ai medicinali monodose. Sarà l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) entro il 31 dicembre a identificare le confezioni «ottimali» per evitare sprechi stimati nell'ordine di 6-700 milioni l'anno. Una rivoluzione in stile americano, visto che negli Usa da sempre le pillole si vendono anche sfuse. «Se occorre una terapia antibiotica di un grammo al giorno per dieci giorni - spiega il farmacologo Giorgio Minotti - il medico prescrive direttamente 10 compresse da un grammo». «In questo modo - prosegue il professore - si risparmia sia sui farmaci scaduti che sulle spese per smaltirne i rifiuti tossici e in più si evita il rischio delle autosomministrazioni dei farmaci avanzati nelle confezio-

ni. Fenomeno frequente soprattutto per antibiotici, analgesici e antinfiammatori». Dal prossimo anno i farmaci monodose sbarcheranno dunque anche in Italia, anche se l'emendamento specifica bene che le pillole dovranno essere sigillate singolarmente e distribuite nella quantità espressamente indicata nella ricetta medica, per i giorni di cura giudicati necessari.

I farmaci di fascia C a pagamento restano invece per ora in farmacia, in attesa che in parte vengano «delistati» dall'Aifa, che ha tempo fino ad aprile per indicare quali medicinali oggi con obbligo di ricetta potranno essere venduti senza e quindi anche nella parafarmacie e nei corner dei supermercati. La novità introdotta dall'emendamento è che si potranno vendere anche nelle parafarmacie che operano in comuni con meno di 12.500 abitanti.

Notizie meno buone per chi vive in aree scarsamente popolate o di montagna. Per addolcire un po' la pillola ai titolari di farmacia salta infatti il fondo di garanzia finanziato dalla categoria per garantire un «reddito minimo» ai farmacisti che avrebbero dovuto aprire un migliaio di esercizi nelle zone disagiate, dove fino ad oggi nessuno si è avventurato ad inaugurare sedi poco remunerative. Che a questo punto resteranno un miraggio per chi vive nei centri con meno di mille abitanti.

Un migliaio di nuove farmacie apriranno invece nelle stazioni ferroviarie, in quelle marittime, negli aeroporti e nelle aree autostradali ad alta densità di traffico, purché non ve ne sia già aperta una a una distanza inferiore di 400 metri, specifica il nuovo testo, abbassando notevolmente il raggio e facilitando così le nuove aperture.

MEDICINE SFUSE

Come in Usa, confezioni tarate sul consumo «ottimale»
Risparmi stimati in 700 milioni

«FASCIA C» A PAGAMENTO

Entro aprile, l'Aifa dovrà indicare quali potranno essere venduti nelle parafarmacie

Le novità non piacciono a Federfarma, l'associazione dei titolari di farmacia. «Stiamo valutando il testo e decideremo il da farsi», mette le mani avanti il Presidente Annarosa Racca, che non esclude il ricorso alla serrata e parla «di concetto di farmacia vista ancora una volta come esercizio commerciale». Plaudono invece il Movimento dei liberi farmacisti (quelli che una farmacia non ce l'hanno) e il presidente del Forum delle parafarmacie, Giuseppe Scioscia, per il quale con l'emendamento «si apre la strada alla possibilità di dispensare in futuro i farmaci di fascia C». Nella guerra della pillola si preannunciano nuove battaglie.

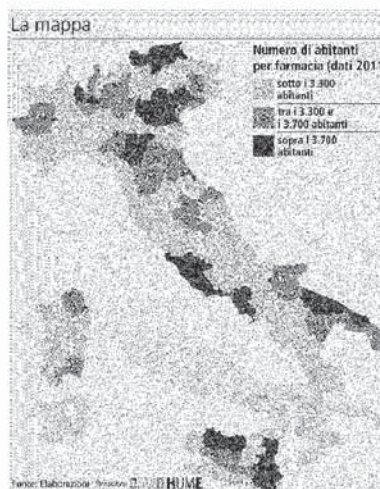
La Stampa su dati Ministero della Salute e Istat

4.508

Farmacie situate in luoghi sotto i 3.300 abitanti

4.600

Nuove aperture previste



il caso
PAOLO RUSSO
ROMA

Al Senato, la commissione Industria approva il decreto liberalizzazioni
Testo condiviso da Pd e Pdl

Ora il provvedimento passerà all'aula dove il governo metterà la fiducia
Casini: "Serviva più coraggio"

IL DOSSIER. Le misure del governo

Lo sviluppo

Altre 5000 farmacie e medicine monodose Banche, mutui portabili e stop commissioni

Tesoreria, Comuni in rivolta. Imprese, rating legalità e tassa-antitrust

VALENTINA CONTE

Il via libera arriva di notte. Il decreto sulle liberalizzazioni, voluto dal governo Monti per rilanciare la crescita aprendo i mercati dei servizi a più concorrenza, è stato licenziato dalla commissione Industria e questa mattina farà il suo esordio in Senato, dove il governo porrà il voto di fiducia, probabilmente su un maxi-emendamento, entro venerdì. Sciolti i nodi su farmacie e taxi, spunta il contributo delle aziende per finanziare l'Antitrust, il rating di legalità delle imprese, l'esclusione della Protezione Civile dalla gestione dei grandi eventi, una stretta all'attività dei lobbisti in Senato che d'ora in poi sarà regolamentata. Protestano un po' tutte le categorie: avvocati, banche, farmacie, industria farmaceutica. Ma la prova del nove la faranno i consumatori, quando verificheranno nella pratica se i prezzi di taxi, farmaci, benzina, gas, compensi ai professionisti, mutui, polizze, commissioni sulle carte e sui bancomat, Rc auto, conti corrente si abbasseranno sul serio o no. E se i relativi servizi saranno più efficienti. «Avremo voluto più coraggio ma prendiamo atto, come spesso accade in politica, che bisogna accettare anche un risultato frutto di mediazione», ammette Casini (Terzo Polo). Soddisfatti Pd e Pdl che in commissione Industria hanno guidato tutte le mediazioni con il governo, grazie all'apporto dei relatori Bubbico (Pd) e Vicari (Pdl). Gli enti locali, intanto, sono sul piede di guerra. Entro oggi il 50% della liquidità in cassa deve confluire presso la Tesoreria Unica. La norma non è stata ancora modificata, nonostante le proteste dell'Anci.

Taxi



Licenze, decide il Comune dall'Authority solo un parere

A Comuni e Regioni l'ultima parola sulle nuove licenze. Alla fine la spuntano i tassisti e sindaci che decideranno «previa acquisizione di preventivo parere da parte dell'Authority» dei trasporti. Il parere rimane, è obbligatorio, ma non vincolante. L'Authority può ricorrere al Tar contro l'eventuale inerzia dei sindaci a migliorare il servizio. Saltano licenze stagionali e doppie licenze. Possibile il taxi collettivo. L'extraterritorialità sarà consentita solo sulla base di accordi tra i sindaci.

Farmacie



Rivendita ogni 3300 abitanti sì alle medicine monodose

Il quorum definitivo, dopo una lunga e tesa trattativa, è stato fissato in una farmacia ogni 3.300 abitanti (erano 3 mila nel testo originario). Questo rapporto porterà all'apertura di quasi 5 mila nuove farmacie. Le licenze saranno messe a bando dalle Regioni entro 12 mesi, ma non vi saranno liste riservate o punteggi speciali né per farmacisti non titolari, né per titolari di parafarmacie. Turni, orari e sconti diventano liberi. Dal 2013 arrivano i farmaci monodose, anche con una sola pillola.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Professioni



Salta l'obbligo di preventivo ma sono eliminate le tariffe

Abrogate le tariffe, che rimangono come riferimento solo per le liquidazioni giudiziali, in attesa di nuovi parametri entro 4 mesi. Scompare, alla fine, l'obbligo del preventivo scritto e la relativa sanzione disciplinare. Il professionista «deve comunicare al cliente il grado di complessità dell'incarico», «gli oneri ipotizzabili» e i dati della polizza assicurativa. In ogni caso si tratta di «un preventivo di massima». I primi 6 mesi (su 18) di tirocinio saranno gratuiti. Dopo, un rimborso spese.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mutui



La portabilità sarà gratuita e sui prestiti niente tranelli

La portabilità del mutuo, ovvero la possibilità di rinegoziarlo con altra banca a condizioni migliori, sarà più celere e gratuita. Passano, poi, due emendamenti del Pd. In base al primo, non sarà più necessario rivolgersi al notaio per estinguere l'ipoteca sui mutui saldati prima delle "lenzuolate" in vigore dal decreto Bersani del 2006 (che già prevedeva la norma). In base al secondo, saranno nulle tutte le clausole bancarie che prevedono commissioni (oltre gli interessi) per la concessione di crediti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tesoreria Unica



Le risorse degli enti locali nella cassaforte dello Stato

La discussa norma, alla fine di una giornata di complicate mediazioni, rimane. Ma vengono approvati due Ordini del giorno (con parere favorevole del governo) che impegnano l'esecutivo a rivederla. L'articolo 35 prevede l'obbligo di deposito, entro il 16 aprile, di tutta la liquidità degli enti locali presso la Tesoreria Unica (il 50% entro oggi). La commissione Bilancio ha espresso parere contrario alla disposizione, perché cancella trent'anni di federalismo, ma invano. L'Anci guida la rivolta dei Comuni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Aziende



Finanzieranno il Garante arriva il rating della legalità

Quasi una tassa di scopo per avere più concorrenza. Le grandi imprese con ricavi superiori ai 50 milioni di euro, a partire dal 2013, verseranno un contributo pari allo 0,08 per mille del fatturato (che potrà variare al massimo dello 0,5 per mille, se deciso dall'Authority) per garantire il funzionamento dell'Antitrust, la cui pianta organica, intanto, cresce di 20 posti. Arriva, infine, il rating di legalità per le imprese, un parametro "etico" premiato con agevolazioni pubbliche e di accesso al credito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Protezione Civile



Si occupa delle emergenze mai più dei grandi eventi

A sorpresa passa un emendamento del Pd (con parere positivo del governo) che esclude del tutto la Protezione Civile dalla gestione degli appalti per i grandi eventi. Una gestione che, dal 2001 in poi, ha suscitato più di un appetito da parte di fameliche e numerose "cricche". «In questo modo, la Protezione Civile potrà tornare ad occuparsi di soccorso nelle vere emergenze», è il commento del senatore Luigi Zanda, primo firmatario della proposta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Rc Auto



Sanzioni quasi azzerate per l'assicuratore infedele

L'agente monomandatario dovrà presentare, oltre al preventivo della compagnia per la quale lavora, altre tre diverse polizze Rc auto. Se non lo fa arriva una sanzione da parte dell'Isvap che però, ieri, è stata notevolmente ridimensionata: dalla forchetta 50-100 mila euro si passa a mille-10 mila euro. La ratio è la tutela dell'agente, visto che la multa lo colpisce in solido con la compagnia. Sarà poi l'Isvap, entro due mesi, a definire «uno standard di modalità operative» per la presentazione delle polizze.

Lobbisti



Il Senato impone il registro multe ai "sottobraccisti"

Il bivacco dei giorni scorsi lungo i corridoi di Palazzo Carpegna, dove si trova la commissione Industria, ha sollecitato il presidente del Senato a regolamentare l'attività dei lobbisti. «Il collegio dei questori ha ricevuto il mandato di individuare momenti e percorsi dell'attività dei lobbisti che non possono intralciare l'attività parlamentare», ha detto ieri Schifani, annunciando l'approvazione di linee guida per disciplinare l'accesso, un registro online con gli accrediti, sanzioni eventuali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Liberalizzazioni

Via a 5mila nuove farmacie ecco le medicine su misura

Sì alle confezioni monodose tarate in base alle diverse terapie

Le novità

Specialità veterinarie potranno essere venute dalle parafarmacie

Più facilità nel trovare i **farmaci** grazie all'apertura di circa 5mila nuove farmacie, possibilità di comprare i **farmaci** per Fido anche nelle parafarmacie. E, dal 2013, sul bancone si potrebbero trovare medicinali personalizzati, misurati sul tipo di terapia, fino a dosi da una sola pillola. Sono alcune delle novità al decreto liberalizzazioni, dopo l'accordo tra forze politiche e con il governo che ha portato a fissare il quorum per le farmacie a 3.300 abitanti e un concorso straordinario per arrivare alle nuove aperture entro un anno.

Le nuove misure, arrivate con la riformulazione dell'articolo 11, sono state accolte con «grande soddisfazione» dai parafarmacisti, che vedono «finalmente riconosciuta» la loro professionalità e ampliata la tipologia di medicinali che potranno vendere. Non solo, infatti, potranno dispensare i **farmaci** veterinari con ricetta (esclusi quelli stupefacenti), ma potranno anche dotarsi di laboratori per le preparazioni galeniche, con il limite in questo caso di quelle senza obbligo di ricetta.

Ma, dicono, questa apertura potrebbe spingere a un delisting dei **far-**

maci dalla fascia C (che potranno essere venduti da tutte le parafarmacie, anche quelle che operano in comuni sotto i 12.500 abitanti) più corposo, fermo restando che il loro obiettivo è quello di poter vendere tutti i **farmaci** con obbligo di ricetta che non sono però a carico del Servizio sanitario nazionale. «Con la riscrittura dell'articolo sul riordino del sistema distributivo del **farmaco** il governo italiano assegna alle parafarmacie e ai farmacisti che in esse vi operano la dignità professionale a lungo negata dalla lobby delle farmacie. Il risultato raggiunto ci vede soddisfatti. Adesso confidiamo nella responsabilità politica dei senatori affinché in sede di votazione del decreto non apportino modifiche al testo», dicono le parafarmacie.

Queste misure però sono bocciate da Federfarma, l'associazione delle farmacie convenzionate, che vede invece nelle nuove norme, in cui «si fa prevalere la logica commerciale» un «rischio» per il sistema e anzi, come dice la presidente, Annarosa Racca, così si «rende impossibile mantenere la attuale qualità del servizio **farmaceutico** assicurato ai cittadini».

Stessa accoglienza da parte delle industrie per la previsione dei **farmaci** monodose. Il testo demanda all'Aifa, entro il 31 dicembre, il compito di rivedere «le modalità di confezionamento dei **farmaci**» per «identificare confezioni ottimali anche di tipo monodose in funzione delle patologie». Secondo Farmindustria, infatti, si tratta solo di «costi aggiuntivi» che andranno a carico delle imprese e che non porteranno reali vantaggi per i cittadi-

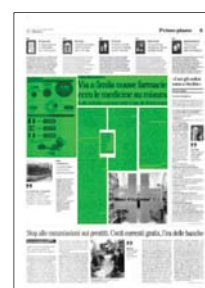
ni. «La questione dei **farmaci** in monodose a mio parere non è rilevante, perché molte confezioni di medicinali sono già «adeguate alla terapia» fa notare il presidente di Farmindustria,

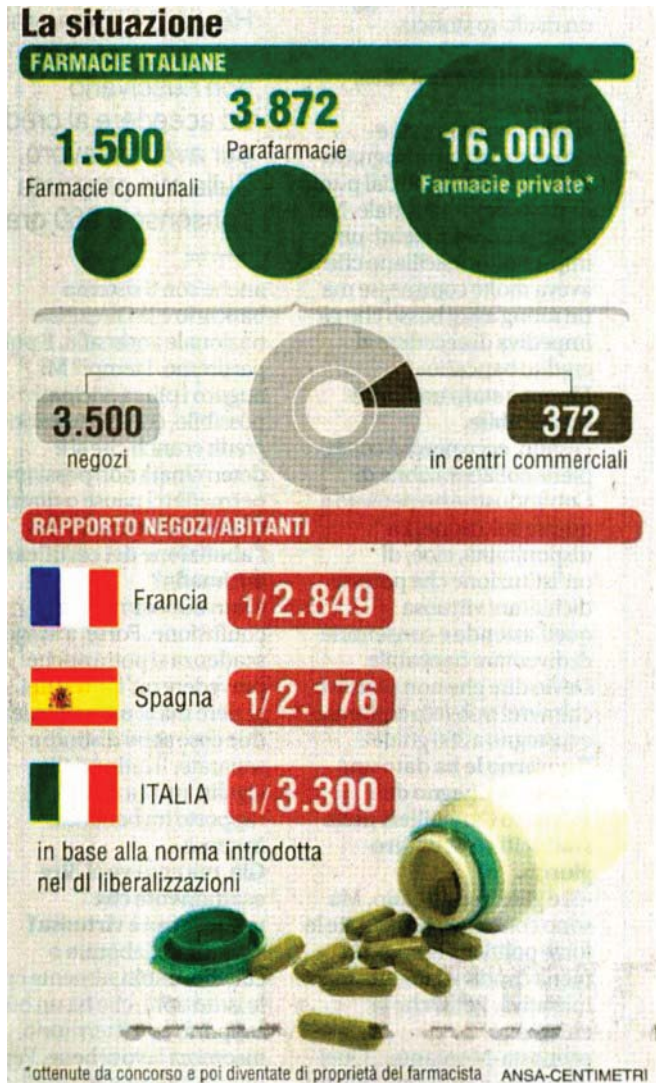
Massimo Scaccabarozzi. «Il fatto che sarà l'Aifa ad occuparsi della questione ci tranquillizza - aggiunge Scaccabarozzi - perché chiaramente l'Agenzia italiana del **farmaco** è a conoscenza del fatto che, mediamente, le confezioni di **farmaci** sono adeguate ai giorni di terapia da seguire. Noi siamo sempre pronti a collaborare per migliorare il rapporto dei pazienti con il **farmaco**, ma questo potrebbe comportare una necessità di riadeguare le linee produttive e questo certo non sarà a costo zero».

Nessuna preclusione, invece, da parte dei medici di famiglia. «Questo tema è stato già trattato in passato ma non si sono mai trovate soluzioni interessanti sia dal punto di vista economico che pratico», spiega Giacomo Milillo, segretario della Federazione dei medici di medicina Generale, sottolineando in ogni caso che la norma «è opportuna». «Da parte della categoria non ci sarà nessuna preclusione su questo punto». Riguardo invece alla norma sulla prescrizione dei **farmaci** generici, il segretario della Fimmg «apprezza moltissimo il fatto che siano stati messi sullo stesso piano il **farmaco** "brand" e quello generico» e anche che nel nuovo testo sia stata messa in risalto «la responsabilità del medico». Da questo punto di vista, conclude Milillo, la riformulazione del decreto rappresenta «un passo in avanti».

re. eco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





MEDICINA. OGGI LA GIORNATA MONDIALE DEDICATA ALLE PATOLOGIE GENETICHE: «ECCO GLI ULTIMI SUCCESSI DELLA RICERCA»

Malattie rare soltanto di nome

Se ne scoprono 5 a settimana, colpiscono 30 milioni di persone in Europa

DANIELE BANFI

Pietro (chiamiamolo così, con un nome di fantasia) è un bimbo affetto da immunodeficienza «Adascid». Si tratta di una rara malattia genetica, caratterizzata dall'assenza di difese dalle infezioni. La mutazione presente nel gene «Ada» lo rende incapace di sviluppare un sistema immunitario funzionante. Per lui, quindi, un banale raffreddore poteva essere fatale. Ora, però, non più.

Tutto grazie alla ricerca: con la terapia genica la sua malattia è diventata curabile. Purtroppo, quella di Pietro è una delle poche storie di successo terapeutico. Sono ancora molte le persone colpite da malattie rare che attendono una cura. Oggi - e la scelta della data non potrebbe essere migliore, vista la rarità del 29 febbraio - è il loro momento: nel mondo si celebra la quinta «Giornata internazionale delle malattie rare».

A dispetto dell'aggettivo, queste patologie rappresentano un fenomeno in continua crescita: solo in Europa colpiscono 30 milioni di persone. Rientrano nella categoria tutte le malattie che affliggono una persona ogni 2 mila abitanti. Esistono, tuttavia, alcuni disturbi talmente sporadici da colpire un solo malato ogni 200 mila persone. «Sono circa 7 mila le malattie rare scoperte e, grazie ai progressi della genetica, ne vengono individuate sempre di nuove, con un ritmo di quasi 5 patologie a settimana. Peccato che siano poche quelle che, al momento, si riescono a curare con buoni risultati», spiega Luigi Naldini dell'Istituto San Raffaele Telethon di Terapia Genica di Milano.

Numeri importanti, che

hanno spinto i ricercatori a dare vita all'iniziativa internazionale «Irdirc» (International rare diseases research consortium): lanciato nell'aprile 2011 dalla Commissione Europea e dal National Institute of Health Usa, il consorzio riunisce enti governativi, ricercatori, associazioni dei malati, rappresentanti dell'industria farmaceutica e professionisti del settore sanitario. Obiettivo: disporre, entro il 2020, di 200 nuove terapie e rendere fruibili i test diagnostici per la maggior parte delle 7 mila patologie già note. Un progetto che vedrà protagonista anche l'Italia grazie



Andrea Ballabio Luigi Naldini Genetisti

RUOLI: IL PRIMO È DIRETTORE DELL'ISTITUTO TELETHON DI GENETICA E MEDICINA (TIGEM) DI NAPOLI E IL SECONDO DIRETTORE DELL'HSR-TIGET DI MILANO

alla nomina di Andrea Ballabio, direttore dell'Istituto Telethon di Napoli e professore di genetica medica all'Università Federico II, e dello stesso Naldini in due comitati dell'«Irdirc», dedicati rispettivamente alle diagnosi e alle terapie.

Le malattie rare sono una sfida. «Fino a 15-20 anni fa queste patologie erano definite incurabili. Essendo causate da mutazioni ereditate da un individuo insieme con il Dna, si

pensava fossero irreversibili. Oggi, invece, grazie alla ricerca, in particolare ai passi da gigante compiuti dalla terapia genica, alcune malattie rare possono essere curate», sottolinea Naldini. E il caso di Pietro è emblematico: grazie a questo approccio futuristico è possibile sostituire il gene mutato, che è la causa della malattia, con una copia sana. Ma non sono solo le immunodeficienze ad essere trattate così: anche per le leucodistrofie, che causano difetti nella mielina, la sostanza che avvolge i neuroni, e per altre malattie da accumulo lisosomiale (un gruppo di 100 patologie), si fanno progressi. E l'elenco potrebbe presto estendersi ad alcune forme di retinopatie e all'emofilia.

Fondamentale è e sarà la genomica. Una rivoluzione che ha

Lo sapevi che?

Il ruolo di Telethon

■ Quest'anno, in occasione della «Giornata sulle malattie rare», i pazienti hanno un motivo in più di ottimismo: la nascita dell'iniziativa internazionale «Irdirc». Il consorzio riunisce, tra l'altro, enti governativi e ricercatori, oltre a soggetti, come la Fondazione Telethon, che vantano una lunga tradizione per la ricerca su queste patologie.

permesso di diagnosticare con certezza e in modo precoce (un aspetto importante per evitare l'aggravarsi dei sintomi) le malattie che per troppo tempo sono rimaste senza un nome. «A oggi è possibile mappare l'intero genoma con rapidità e quindi, quando sorge il sospetto di

malattia, ci si può concentrare sull'intero "materiale genetico" e non solo sul possibile gene candidato», aggiunge Ballabio.

Ora che l'analisi del Dna rappresenta una pratica di routine come fare a centrare l'obiettivo di trovare almeno

200 nuove terapie? Il numero è elevato e le difficoltà sono ancora molte. «In realtà - conclude Naldini - le malattie rare, pur essendo numerose, sono suddivise in famiglie e il caso delle leucodistrofie è un esempio. Spesso sottendono a un

meccanismo alterato comune a tutte le varianti. Trovare la cura per una forma può significare avere individuato il trattamento anche per le altre».

Domande & Risposte

IN ULTIMA PAGINA



Noi chirurghi alleati dei pazienti

Gianluigi Melotti, Luigi Presenti

Ass. Chirurghi Osp. Italiani

SIAMO alleati con i pazienti nel rilevare la realtà fotografata in questi giorni nei pronto soccorso. Ci è perfettamente nota, è stata a più riprese denunciata e, purtroppo, troppe volte subita. Il sistema aziendalistico, di diretta emanazione politica, ha mostrato incapacità di reagire alle criticità sempre crescenti. I tagli indiscriminati rendono il nostro operare quotidiano sempre meno efficace. Il cinismo con cui la sanità è diventata e continua a essere un

terreno di scontro politico ed economico non ci appartiene. I saperi e le competenze non sono mai stati tenuti così distanti dal potere decisionale. Diciamo al **ministro della Salute** che la ristrutturazione della rete ospedaliera, un efficiente ed omogeneo sistema di emergenza, la selezione del personale secondo criteri di qualità e merito, un modello organizzativo che concili appropriatezza ed umanizzazione delle cure, sono temi per i quali un rigoroso e costante confronto con le società scientifico-professionali appare indispensabile. Totale è la nostra disponibilità a contribuire, con le nostre conoscenze ed energie, per riscrivere insieme una riforma strut-

turale del sistema a tutela di quel patrimonio fondamentale che è la salute dei cittadini.



Università

Borse di studio
i ricercatori europei
disertano l'Italia

BELLASPIGA E DEL REA PAGINA 3

L'Italia fuori dalle rotte dei ricercatori europei

il fatto

Il rapporto 2007-2011 del Consiglio europeo di Ricerca rivela che gli italiani vincitori una borsa di studio scelgono università all'estero. E che gli stranieri disertano il nostro Paese

Al primo posto delle mete preferite da chi fa ricerca, Regno Unito e la Svizzera. Solo in 16 hanno scelto di venire da noi, 106 italiani sono emigrati

DA BRUXELLES GIOVANNI MARIA DEL RE

Dall'Italia sono in tanti i ricercatori che vogliono andarsene, pochissimi sono quelli che vogliono venirci a lavorare. Forse lo sapevamo già, ma questa fotografia viene ora fissata nero su bianco, con i dati, dal Consiglio Europeo di Ricerca (Cer), che oggi festeggia i cinque anni dalla sua istituzione. L'organismo Ue punta a finanziare e promuovere la ricerca d'eccellenza in Europa, anche per arginare la fuga dei cervelli verso Paesi extraeuropei e magari attirarne alcuni da fuori. Dal 2007 a oggi il Cer, che dispone di un bilancio di 7,5 miliardi di euro, per il periodo 2007-2013 ha finanziato con borse fino a un massimo di 3,5 milioni di euro per cinque anni 2.557 ricercatori d'eccellenza di 53 diverse nazionalità in 480 istituzioni in tutta l'Europa. In totale, il Consiglio ha già erogato 3,9 miliardi di euro per progetti in tutta l'Ue più Russia, Turchia, Croazia, Norvegia, Svizzera e Israele. Anche l'Italia, naturalmente, fa la sua parte, e le eccellenze non mancano. Tuttavia i dati che emergono non sono propriamente esaltanti, almeno in rapporto ai grandi Paesi dell'Europa occidentale. Anzitutto, il Bel Paese ha un record di sproporzione tra gli stranieri che vogliono venire a studiare in Italia e gli italiani che vogliono che i "grant", le borse fornite dal Cer (sono di due tipi: uno per i giovani ricercatori, e un secondo "avanzato" per chi è già avanti nella carriera e si è già fatto un nome), si svolgano presso università straniere: appena 16 i forestieri che hanno chiesto di venire da noi, mentre su 257 italiani vincitori di un borsa Cer ben 106 hanno preferito l'estero. «Durante le discussioni – dice ad Avvenire Massimo Gaudina, capo unità Comunicazione presso il Cer – è emerso che alcuni lavoravano già presso università estere e volevano restarci, altri ritenevano di avere più chance di realizzare le proprie idee all'estero anziché in Italia». Se si guarda la "classifica" del Consiglio europeo della ricerca, si vede che ad esempio il Regno Unito – primo in assoluto – ha attirato con queste borse Ue oltre 240 ricercatori stranieri, mentre solo una cinquantina di britannici ha scelto l'estero. Quadro simile in Svizzera, che ha attirato 140 ricercatori mentre solo una decina di elvetici è andato all'estero.

Non basta. Tra le 18 università che hanno

attirato più ricercatori stranieri con questi fondi comunitari non ce n'è nessuna italiana, ma 6 britanniche, 3 svizzere, 3 israeliane, 2 olandesi, e 1 per Belgio, Germania, Svezia e Finlandia. Né figura alcun organismo di ricerca (tipo il nostro Cnr), ma 4 enti francesi, 1 tedesco e 1 spagnolo. «Che i giovani vogliano andare all'estero per farsi un'esperienza di ricerca va benissimo, è anche positivo – spiega Anna Tramontano, professore ordinario di Biochimica alla Sapienza di Roma e membro del Cer – il problema è il futuro, le prospettive una volta terminata la borsa. Le nostre università hanno problemi a fare offerte interessanti, in molti casi per un posto di ricercatore viene offerto un contratto coordinato e continuativo, troppo poco». Altrove si segue la strada opposta: «Ad esempio a Gand in Belgio – dice Gaudina – oltre ai cinque anni coperti dalle nostre borse, l'ateneo offre ai migliori altri cinque anni di carriera garantita, insomma un ricercatore può pianificare per 10 anni, e questo ovviamente attira moltissimo». In un caso, un'università europea è riuscita ad attirare niente meno che un premio Nobel: parliamo dell'Università di Dublino, presso la quale avrà un grant avanzato l'economista James Heckmann, professore presso l'Università di Chicago (Nobel per l'Economia nel 2000), che da alcuni anni collabora già con l'università irlandese. «Questo esempio recentissimo – ha commentato Helga Nowotny, presidente del Cer – di uno studioso d'eccellenza americano attirato da un grant del Cer è una buona notizia per l'Europa». Per un'università italiana sarebbe un sogno. Rimane, poi, un ultimo dato negativo, e cioè la percentuale di successi rispetto alle richieste: mentre la media europea vede un risultato positivo del 9,8%, per l'Italia si scende al 6%. Eppure, sottolineano al Cer, non è che non ci siano italiani di grandi qualità, del resto, finalmente un dato positivo: circa il 10% delle borse Cer sono state assegnate a connazionali. Si possono ad esempio citare casi come Alberto Broggi, che con un grant presso l'università di Parma ha realizzato un progetto che ha portato un'auto teleguidata fino a Shanghai, o Giulio Di Toro, che presso l'Istituto di Geofisica e Vulcanologia a Roma studia i terremoti, o ancora Valentina Bosetti che presso la Fondazione Eni Enrico Mattei studia il cambiamento climatico. L'eccellenza, insomma, in Italia non manca. Quello che va migliorato, è il sostegno, non solo finanziario, alla ricerca e alle università.

i rettori

«Giovani preparati, ma qui poche risorse»

**Reggini (Statale Milano):
gli studenti vincono
i concorsi, ma i fondi
sono limitati. Fontanesi
(Bicocca): migliorare
infrastrutture e stipendi**

DI LUCIA BELLASPIGA

L laureati italiani pronti a fare i bagagli per le università estere, dunque... Un'osmosi a senso unico, visto che non altrettanto si può dire dei loro colleghi stranieri, per nulla (o quasi) attratti dagli atenei nostrani. Una tendenza che non è più solo tendenza, ma triste prassi consolidata, a sentire gli addetti ai lavori che dai loro osservatori privilegiati da tempo constatano il fenomeno: «Non mi meraviglia che tra le prime sedici università scelte dai ricercatori stranieri non ce ne siano di italiane – commenta **Marino Reggini**, prorettore per l'internazionalizzazione dell'Università Statale di Milano, nonché docente di Sociologia economica –, vediamo tutti i giorni che i nostri ricercatori più bravi se ne vanno. Ma consideriamo per un attimo anche il lato buono della medaglia: i nostri giovani, quando competono, vincono i concorsi, perché sono preparati». Non un problema di qualità, dunque. L'ingranaggio si inceppa dopo, quando la competenza acquisita sembra non trovare sbocchi: «Il problema è il clima creato negli ultimi anni dai continui allarmi dei governi che, parlando sempre di tagli alla ricerca e mancanza di prospettive per la carriera, spaventano i laureati». Solo allarmi, dunque? Anzi, allarmismi? «Diciamo che alle parole, già poco incoraggianti, sono poi seguiti i fatti, purtroppo, con tagli molto forti negli ultimi due anni, giustificati dal precedente esecutivo con l'esigenza di eliminare gli sprechi. E questo ha creato una percezione di non volontà da parte del nostro Paese di investire nella ricerca... D'altra parte abbiamo una delle percentuali più basse di investimento tra i Paesi Ocse». L'aria che si respira tra i giovani, insomma, è che l'Italia non consideri la ricerca tra le priorità del Paese, mentre ad esempio «Usa, Germania e Francia, anche a fronte della crisi economica, hanno tagliato su tutto ma non sulla ricerca e sull'istruzione superiore», continua il prorettore della Statale. La conseguenza è che «un giovane brillante e competitivo, come

lo sono i nostri, preferisce concorrere in Paesi che offrono prospettive molto più sicure». In Svizzera, una delle nazioni che sembrano riscuotere più successo nella scelta dei ricercatori europei, «a parità di ruolo, il salario di un "assistant professor" è doppio che in Italia».

Nessuna meraviglia neanche dal professor **Marcello Fontanesi**, rettore dell'Università Bicocca di Milano, che considera la fuga dai nostri atenei «un fenomeno sotto gli occhi di tutti», e individua tre principali ragioni: «Prima di tutto l'incertezza sul futuro, non tanto sull'immediato, poiché posti di dottorato, borse e assegni di ricerca in fondo ci sono anche da noi, ma in prospettiva a lungo termine: quello che i giovani non vedono è la certezza sul dopo, come posto fisso o almeno come sbocco... Quando ci chiedono "e dopo cosa farò?", noi stessi non sappiamo quali risorse avremo a disposizione tra un anno, quali saranno le norme».

La seconda spinta centrifuga è la questione della remunerazione: «Nelle borse di dottorato il rapporto tra lo stipendio dato qui da noi o in altri Paesi è di uno a tre». Infine c'è un problema di infrastrutture carenti, per cui lavorare è "fisicamente" impossibile: «In Italia i centri di ricerca di dimensioni consistenti non sono molti», spiega il rettore della Bicocca. Con poche felici eccezioni, che confermano la regola. Come l'Elettra di Trieste, del cui consiglio d'amministrazione Fontanesi fa parte: «Lì per la maggior parte i ricercatori sono stranieri, perché è un centro ad altissimo livello mondiale e perché gli stipendi sono adeguati». Non è l'unico caso, abbiamo punte di eccellenza nelle bioscienze, nella fisica, nella medicina la cui collaborazione è richiesta in tutto il mondo, «ci stimano, chiedono la nostra opera, ma da lontano. Di venire a vivere qui con i nostri stipendi e con le nostre infrastrutture non si sognano, non siamo concorrenziali».

Che fare, dunque? Si può ancora correre ai ripari o la parabola è irreversibile? «Favorire i grandi progetti su base meritocratica, ad esempio. E dare segnali forti per invertire la percezione di involuzione, dimostrando ai giovani che l'Italia guarda ancora al futuro», consiglia dalla Statale Reggini. «Investire con continuità – gli fa eco dalla Bicocca Fontanesi – e con strategie ben precise. Sono cose che non si inventano dalla sera alla mattina, ma noi italiani non partiamo da zero, abbiamo un



patrimonio, occorre modificare il resto e creare attrattiva, fare scelte sui settori nei quali investire: lasciar perdere i treni ormai passati, ma prendere al volo quelli che ancora stanno arrivando».

BORSE DI STUDIO EUROPEAN RESEARCH COUNCIL (ERC) 2007-2011

2.500 I progetti di ricerca selezionati

3,9 I miliardi di euro elargiti per borse di studio

165 I progetti di ricerca finanziati presso Università italiane

257 le Borse di studio vinte da italiani

16 I ricercatori stranieri che hanno scelto l'Italia






106 I ricercatori italiani che hanno scelto un Paese straniero

9,8% Il tasso medio europeo di domande di Borse di studio accettate

6% Il tasso italiano di successo delle domande presentate



Dove vanno i borsisti italiani

	Regno Unito	32
	Francia	18
	Svizzera	18
	Spagna	11
	Germania	11

Le università preferite dai ricercatori

Numero di borse di studio approvate

Università di Cambridge (Regno Unito) **76**

Università di Oxford (Regno Unito) **72**

Istituto di Tecnologia di Losanna (Svizzera) **52**

Università ebraica di Gerusalemme (Israele) **45**

Istituto di Tecnologia di Zurigo (Svizzera) **43**



UNA DONNA CONTRAE IL MORBO: È GRAVISSIMA
Mucca pazza, torna la paura

Gigi Baj

■ DESIO (Monza)

UN CASO di morbo di Creutzfeldt-Jakob in Brianza. La scorsa settimana un donna poco più che sessantenne è stata infatti ricoverata all'ospedale di Desio con sintomi riferibili alla patologia degenerativa del sistema nervoso meglio conosciuta come mucca pazza. La paziente, ex impiegata, sposata e madre di due figli, abita in un paese dell'hinterland milanese. Dopo l'accettazione al pronto soccorso era stata trasferita nella divisione operativa di Neurologia dove le sue condizioni sono progressivamente peggiorate.

LA NOTIZIA è stata confermata dal direttore sanitario e dallo stesso primario della divisione situata all'ottavo piano del nosocomio brianzolo. «A tutt'oggi — spiega il professor Antonio Colombo — esiste ancora un dubbio diagnostico anche se gli esami che abbiamo effettuato dimostrano chiaramente il repentino deterioramento dei tessuti nervosi. L'encefalogramma registra i classici andamenti della malattia degenerativa e anche l'aumentata concentrazione della proteina 14-3-3 e della proteina Tau nel fluido cerebrospinale lasciano pochi dubbi a riguardo».

L'ENCEFALOPATIA spongiforme è una malattia neurologica cronica degenerativa causata da un «agente infettivo non convenzionale», cioè un prione, una proteina patogena che va a compromettere le cellule nervose: «Il morbo di Creutzfeldt-Jakob — aggiunge il primario — può essere di origine genetica, acquisito attraverso trapianti soprattutto di cornee o assunzio-

ne di carne bovina. La conferma diagnostica può essere fatta comunque solo mediante la dimostrazione delle caratteristiche lesioni spongiformi accompagnate dalla presenza di proteina prionica in un prelievo di tessuto nervoso che attualmente può essere eseguito solo post-mortem».

L'ULTIMO CASO del morbo di Creutzfeldt-Jakob registrato in Brianza risale all'ottobre 2009 quando venne colpita una donna residente in provincia di Salerno: «Anche in quel caso c'era il sospetto che potesse trattarsi di una variante bovina visto che la sintomatologia presentava fortissime turbe psichiatriche. Ci vollero sei mesi da parte dell'Asl per diagnosticare che si trattava invece di un caso sporadico». Po-

chissimi dal 1986, anno in cui in Inghilterra si registrò il primo decesso a causa della malattia generata dall'utilizzo di farine animali nell'alimentazione bovina, i casi conclamati in Italia della variante bovina: «Purtroppo — conclude il professor Antonio Colombo — contro queste malattie degenerative del sistema nervoso e in modo particolare del cervello non esistono terapie efficaci e la prognosi è infausta. L'attesa di vita non supera quasi mai i 3-4 mesi. La malattia non è infettiva e può essere trasmessa tramite contagio di sangue o attraverso l'impianto di organi».

gigi.baj@ilgiorno.net

L'ESPERTO
Il primario Colombo:
«Non esistono
terapie efficaci»



IN LABORATORIO
Sono in corso le analisi